

## ALLEGATO A

Schema domanda

Al Direttore Residenza per Anziani  
"Beata Gaetana Sterni"  
Via Riva Da Corte n. 20  
32041 – Auronzo di Cadore - BL

**OGGETTO: CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI E PER ESAMI PER LA COPERTURA DI 1 POSTO A TEMPO INDETERMINATO E PIENO COORDINATORE INFERMIERISTICO E DEI SERVIZI ASSISTENZIALI CAT. D – POS. ECON. DI DEL CCNL COMPARTO AUTONOMIE LOCALI PRESSO LA RESIDENZA PER ANZIANI BEATA GAETANA STERNI DI AURONZO DI CADORE.**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente nel  
Comune di \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_,

### **CHIEDE**

- di essere ammess\_ a partecipare al concorso indicato in oggetto.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle gravi responsabilità penali, come previsto da D.P.R. 445/2000, a carico di chi rende dichiarazioni alla Pubblica Amministrazione false o non più rispondenti al vero,

### **DICHIARA**

- 1) di essere cittadino italiano.

ovvero

di essere in possesso della cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea e pertanto di essere cittadino \_\_\_\_\_;

Se cittadino della U.E., dichiaro inoltre:

- di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o provenienza;

- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana

- **4) di essere iscritto/a. nelle liste elettorali del Comune di .....**;

ovvero

- di non esservi iscritto per i seguenti motivi \_\_\_\_\_
- **5) di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso** che impediscano il costituirsi del rapporto di lavoro con la pubblica amministrazione;

ovvero

- di aver subito le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_
- di avere in corso i seguenti procedimenti penali \_\_\_\_\_
- **6) di non essere stato destituito, licenziato o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione** per persistente insufficiente rendimento, ovvero di non essere mai stato/a. dichiarato/a decaduto/a. da altro impiego presso una Pubblica Amministrazione per averlo conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile, ai sensi dell'art. 127, comma 1, lettera d) del D.P.R. 10 gennaio 1957, n.3;

ovvero

indicare le cause di risoluzione \_\_\_\_\_

solo per i maschi

- **7) di avere la seguente posizione nei confronti degli obblighi militari**  
(solo per i cittadini italiani soggetti all'obbligo di leva)

- di essere portatore delle seguenti imperfezioni e/o infermità \_\_\_\_\_
- e di necessitare dei seguenti ausili per gli esami \_\_\_\_\_
- e dei seguenti tempi aggiuntivi \_\_\_\_\_

**9) di essere in possesso del titolo di studio di .....**,  
come richiesto dal bando, conseguito nell'anno ..... presso  
.....  
..... con votazione di .....

- **di essere iscritto all'albo degli infermieri professionali di .....** al n.....;

- **di essere in possesso dei seguenti titoli validi ai fini dell'attribuzione del punteggio:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**10) di essere in possesso dei seguenti titoli che danno diritto alla preferenza di legge (art. 5 del D.P.R. 487/1994):**

.....;

- **11) di essere consapevole della veridicità delle dichiarazioni** contenute nella presente domanda di ammissione di partecipazione al concorso e di essere a conoscenza delle sanzioni penali (art. 76 DPR 445/2000), in caso di false dichiarazioni;
- **12) di aver preso visione e di accettare incondizionatamente le disposizioni del presente bando di concorso;**
- **13) Di esprimere il consenso ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE n. 2016/679 in ordine al trattamento dei propri dati personali, finalizzato agli adempimenti per lo svolgimento della presente selezione. Si esprime il consenso anche in ordine al fatto che il trattamento potrà essere effettuato con modalità informatiche.**

**Chiede**

che ogni comunicazione relativa al presente concorso venga fatta al seguente indirizzo:

Cognome e nome \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
PEC: \_\_\_\_\_

Impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive, riconoscendo che l'amministrazione non assume responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario per la dispersione di comunicazioni, dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o da mancata, oppure tardiva, comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per gli eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

**Alla presente allega:**

- a) fotocopia del proprio documento di identità, in corso di validità;
- b) il titolo di studio richiesto per l'ammissione al concorso o suo certificato sostitutivo in copia autenticata o, se con autocertificazione, (Allegato C) in copia non autenticata;
- c) curriculum professionale firmato e datato (Allegato B)
- d) ricevuta versamento tassa di concorso;
- altro: \_\_\_\_\_

.....;

(luogo)

(data)

.....

(firma leggibile)